GRUMS KOMMUN

Ansökan om lokalt aktivitetsstöd

* Obligatoriska fält

Uppgiftslämnare

Förnamn
Efternamn*
E-post*
Föreningens namn*
Adress*
Organisationsnummer*
Bankgironummer
Plusgironummer

Adress
Grums kommun
664 80 Grums

Telefon
0555-420 00

E-post och webb
kommunstyrelse@grums.se
grums.se

GRUMS KOMMUN

Redovisning

Årtal*
Period*
Typ av verksamhet*

Antal deltagartillfällen

Tjejer 7-12 år:*
Killar 7-12 år:*
Tjejer 13-16 år:*
Killar 13-16 år:*
Tjejer 17-20 år:*
Killar 17-20 år:*
Tjejer 21-25 år + funktionsvariation:*
Killar 21-25 år + funktionsvariation:*
Antal sammankomster

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift

Adress
Grums kommun
664 80 Grums

Telefon
0555-420 00

E-post och webb
kommunstyrelse@grums.se
grums.se